

STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ V PROFESI PORODNÍCH ASISTENTEK

STRESS AND BURNOUT IN THE PROFESSION OF MIDWIVES

Daniela Nedvěďová¹

Abstrakt

Východiska: Porodní asistence je krásné, ale zároveň stresující povolání. V kombinaci s negativními faktory, může u porodních asistentek docházet k narušení jejich subjektivní pohody a psychického zdraví. To se projeví vznikem stresu a následně syndromem vyhoření u porodních asistentek.

Cíl: Cílem práce bylo identifikovat faktory, které vedou ke stresu a k syndromu vyhoření v profesi porodních asistentek. Design studie byl zvolen literární přehled.

Metody: Do literárního přehledu byly zahrnuty pouze plné texty odborných článků publikované v anglickém jazyce v letech 2017–2018, které prezentovaly výsledky studií vztahující se k problematice stresu a syndromu vyhoření konkrétně jen u porodních asistentek; nikoliv u jiných zdravotnických pracovníků. Zdrojem dat byly zahraniční, odborné licencované elektronické databáze CINAHL, Science Direct, Wiley Library Online. Z původních 95 studií bylo 86 vyřazeno a do literárního přehledu bylo ve finální fázi zařazeno 9 relevantních studií.

Výsledky: Z výsledků literárního přehledu je zřejmé, že ke vzniku stresu a syndromu vyhoření v profesi porodních asistentek přispívá řada negativních faktorů. Mezi negativní faktory patří nedostatek profesního uznání a ocenění, nedostatečná podpora ze strany managementu nebo ze strany kolegů, nedostatek příležitostí k profesnímu růstu, směnná práce, dlouhá pracovní doba, nedostatečný počet personálu, vysoké pracovní zatížení a nízká autonomie porodních asistentek. Tyto dissatisfactory mají také negativní dopad na pracovní spokojenost porodních asistentek.

Závěr: Literární přehled prezentuje faktory, které přispívají ke stresu a k syndromu vyhoření v profesi porodních asistentek. Stres a syndrom vyhoření následně přispívají k pracovní nespokojenosti porodních asistentek. Ta se může negativně projevit v kvalitě poskytované péče porodními asistentkami. Manažeři ošetrovatelské péče by se měli zaměřit na zjišťování těchto faktorů a následně podnikat kroky (nápravná opatření) k jejich eliminaci.

¹ Ústav ošetrovatelství, Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě

Klíčová slova

stres, syndrom vyhoření, porodní asistentky

Abstract

Background: Midwifery is a beautiful but stressful profession. In combination with negative factors, midwives may impair their subjective well-being and mental health. This is manifested by stress and burnout in midwives.

Aim: The aim of this work was to create an review of factors that lead to stress and burnout in the profession of midwives. Design of the study was chosen literature review.

Methods: Only full texts of professional articles published in English in 2017–2018 were included in the literature review and presented the results of studies related to stress and burnout syndrome specifically in midwives only; not other healthcare professionals. The source of the data were foreign, professional licensed electronic databases CINAHL, Science Direct, Wiley Library Online. Of the original 95 studies, 86 were discarded and 9 relevant studies were included in the literature review at the final stage.

Results: It is clear from the results of the literature review that a number of negative factors contribute to the development of stress and burnout in the profession of midwives. These factors have a negative impact on midwifery job satisfaction. Negative factors include lack of professional recognition and appreciation, insufficient support from management or colleagues, lack of career development opportunities, shift work, long working hours, insufficient staffing, high workloads and low autonomy of midwives.

Conclusion: The literature review presents factors contributing to stress in the midwifery profession and leading to burnout. The stress and burnout then contribute to the job dissatisfaction of midwives. This may have a negative effect on the quality of the care provided by midwives. Nursing managers should focus on identifying these factors and then take action to remedy them.

Keywords

stress, burnout, midwives

ÚVOD

Ošetřovatelství a porodní asistence jsou obě stresující povolání, která mohou narušovat psychické i fyzické zdraví sester nebo porodních asistentek (Fedele, 2017). Profese porodních asistentek je stresující povolání, které je emočně i fyzicky náročné a vyžaduje velkou koncentraci a zručnost (Sato a Adachi, 2013). Porodní asistentky poskytují péči ženám, jejichž celé období těhotenství, porodu a šestinedělí probíhá fyziologicky. To porodní asistentce přináší subjektivní pohodu a také uspokojení z práce. Pokud je navíc ještě vztah mezi klientkou a porodní asistentkou umocněn pozitivní vazbou, je to pro porodní asistentku další benefit. Porodní asistentky se dostávají do styku také se ženami, které projevují úzkost, bolest, strach, smutek, zažily nějakou traumatizující událost (potrat, ...). Těmto ženám se porodní asistentky snaží naslouchat, pomoci, být jim oporou a podporou. V těchto situacích může docházet u porodních asistentek k emočnímu vyčerpání, stresu a následně ke vzniku syndromu vyhoření (Creedy et al., 2017). To vše se může negativně odrazit v kvalitě péče, která je poskytována klientkám. V dnešní době je problematika stresu a syndromu vyhoření u porodních asistentek i jiných zdravotnických profesí velmi aktuální problematikou.

POPIS REŠERŠNÍ STRATEGIE

Cíl práce

Cílem práce bylo identifikovat faktory, které vedou ke stresu a k syndromu vyhoření v profesi porodních asistentek.

Metodika

Analýza relevantních studií byla provedena na základě systematického vyhledávání zdrojů v odborných licencovaných elektronických databázích. Design studie byl zvolen literární přehled.

Výběrová kritéria

Podmínkou pro zařazení odborných textů do literárního přehledu bylo jejich publikování v anglickém jazyce v letech 2017, 2018. Byly vyhledávány pouze plné texty odborných článků, které prezentovaly výsledky studií vztahující se k problematice stresu a k syndromu vyhoření konkrétně jen u porodních asistentek; odborné texty zahrnující jiné zdravotnické profese (sestry, lékaře, ...) nebyly do studie zahrnuty. Do literárního přehledu byly zařazeny výzkumné studie různého designu.

Zdroje

Zdrojem dat byly odborné licencované elektronické databáze: CINAHL, Science Direct, Wiley Library Online.

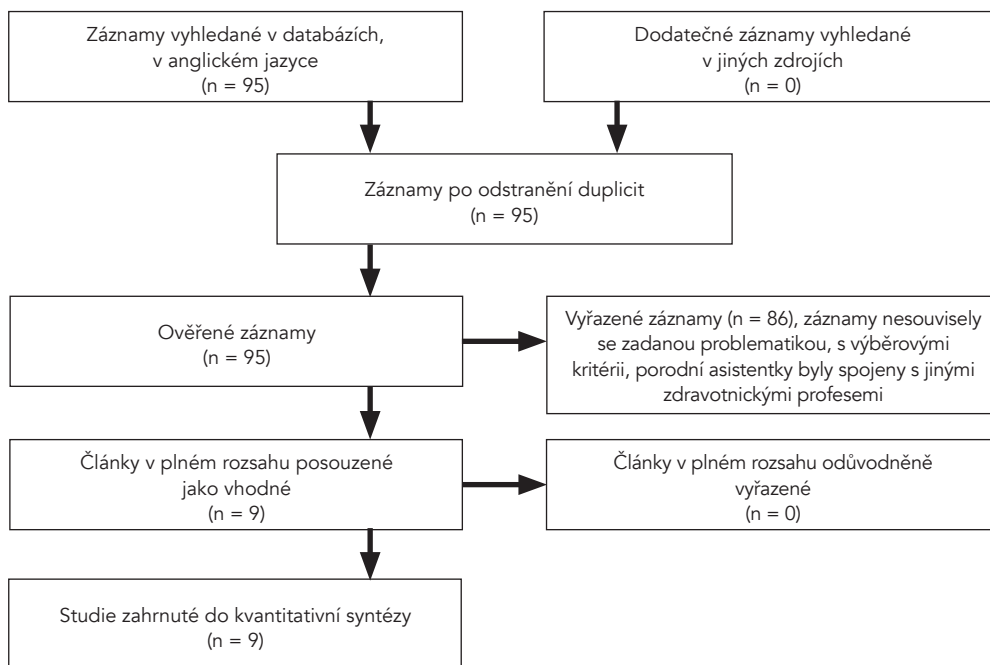
Vyhledávání

Pro vyhledávání v zahraničních databázích byla použita klíčová slova: stress, burnout, midwives (v českém jazyce slova: stres, syndrom vyhoření, porodní asistentky). Při zadávání klíčových slov byl využit Booleovský operátor AND. Synonyma ke klíčovým slovům nebyla zadávána.

Výběr a analýza studií

Při výběru a třídění studií bylo postupováno dle doporučené struktury pro přehledové studie PRISMA (Moher et al., 2009) (schéma 1). Počáteční fáze přehledové studie byla zaměřená na všechny záznamy vyhledané v databázích dle zadaných klíčových slov a výběrových kritérií. Duplicitní záznamy nebyly v databázích nalezeny. Zásledované období bylo nalezeno celkem 95 záznamů. Poté byly prostudovány abstrakty recenzovaných článků a byly vyřazeny záznamy (86), jejichž obsah nesouvisel se zadanou problematikou, neodpovídal výběrovým kritériím. Vzhledem k zaměřenosti přehledové studie na zjištění faktorů vedoucích ke stresu a k syndromu vyhoření v profesi porodních asistentek bylo nalezeno mnoho článků, ve kterých byly zkoumány porodní asistentky spolu se sestrami nebo s jinými zdravotnickými pracovníky. Z těchto důvodů byly záznamy také vyřazeny. V poslední fázi bylo nalezeno 9 záznamů v plném rozsahu, které byly posouzené jako vhodné a které odpovídaly stanoveným kritériím. Jednalo se převážně o kvantitativní studie a dvě přehledové studie.

Schéma 1 Přehled výběru a třídění kvantitativních studií k pracovní spokojenosti porodních asistentek



VÝSLEDKY LITERÁRNÍHO PŘEHLEDU

Stres v práci porodní asistentky

Studie v oblasti stresu a syndromu vyhoření jsou (konkrétně jen u porodních asistentek) velmi sporadické. Výsledky pojednávají častěji o syndromu vyhoření než o stresu. Ve většině studií se tyto dvě proměnné zkoumají společně. Podle Komárkové et al. (2001) vzniká stres tehdy, působí-li na člověka nadměrně silný vnější či vnitřní podnět (stresor) dlouhou dobu nebo ocitne-li se člověk v nesnesitelné situaci, již se nemůže vyhnout a již vnímá jako ohrožení svého tělesného a duševního blaha. Jak uvádí Purohit a Vasava (2017) stres může mít mnoho příčin – osobní, rodinné, pracovní. Při zaměření se na osobní příčiny stresu, byly identifikovány tři druhy stresu, které se týkají z psychologického hlediska, výhradně role člověka, kterou ve svém životě zastává. První druh osobního stresu je přetížení role člověka, kterou zastává (empatie porodní asistentky, emoční vyčerpání porodních asistentek, ...), druhým druhem osobního stresu je rolová nejednoznačnost a třetím druhem osobního stresu je konflikt rolí (Purohit a Vasava, 2017). Mezi pracovní stresory se řadí pracovní zátěž, nevhodné pracovní podmínky, velká zodpovědnost, pracovní nejistota, nedostatečný kariérní postup, konfliktní vztahy na pracovišti, konflikt práce s rodinou, vysoká fluktuace zaměstnanců, nízká pracovní spokojenost, nedostatečný počet personálu, nedostatečný čas na poskytnutí kvalitní péče klientce, nedostatečné ocenění a uznání ze strany spolupracovníků a managementu, apod. Tyto stresory vedou ke zvyšujícím se příznakům fyzické a psychické zátěže pracovníka. Z hlediska pracovníka je velmi významná jeho individuální odolnost vůči zátěži a zvládání stresu pro zvládání různých pracovních situací. Na zvládání zátěže má vliv styl chování (vlastnosti), vzdělání, schopnosti, dovednosti, znalosti, zkušenosti, zvyky, návyky a biologické vlastnosti, kterými jsou věk, pohlaví, aktuální zdravotní stav (Kocianová, 2010; Purohit a Vasava, 2017; Manyisa a van Aswegen, 2017; Creedy et al., 2017). Manyisa a van Aswegen (2017) se ve své studii zaměřili na pracovní zatížení a uvádějí, že nepravidelné a dlouhé pracovní hodiny, včetně nočních směn jsou typické pro ošetrovateľské a lékařské profese, navzdory skutečnosti, že pracovní směnnost ovlivňuje zdraví i bezpečnost práce. Nepravidelné pracovní hodiny, dlouhá pracovní doba, noční směny představují vážná fyzická, psychická i sociální rizika pro člověka. Jak akutní, tak chronické zdravotní problémy jsou spojovány právě se směnností práce. Nepravidelné směny mají negativní vliv na cirkadiánní rytmus člověka a vedou k vážným metabolickým onemocněním a k psychickým problémům (obezita, gastrointestinální problémy, kardiovaskulární problémy, infekční onemocnění, svalové a nervové problémy). S pracovní směnností jsou spojovány také deprese a suicidální myšlenky. Příčinami rodinného stresu jsou nevyváženost rodinného / pracovního života, dysfunkční manželství. Tato studie potvrzuje u porodních asistentek užívání tabáku, drog a alkoholu a také dopravní nehody jako následek stresu. Podle výše uvedených autorů je dokázáno, že dlouhá a nepravidelná pracovní doba je spojována s menší bezpečností při práci, pracovními pochybeními, výše zmíněnými dopravními nehodami, poraněními a úrazy ve spojitosti s únavou. Podle Purohit a Vasava (2017) je pracovní stres (pracovní zatížení) globální problém a je spojován s nízkou pracovní spokojeností, vysokou fluktuací

zaměstnanců a se zvyšujícími se příznaky fyzické a psychické zátěže. Tyto potom mohou vyústit v syndrom vyhoření porodních asistentek. Za fluktuací porodních asistentek nestojí jen pracovní stres, ale také touha po větších profesních příležitostech a kariérním růstu, touha po lepším platu a po lepších pracovních podmínkách (Manyisa a van Aswegen, 2017).

Syndrom vyhoření v práci porodní asistentky

K identifikaci syndromu vyhoření byl v literárním přehledu nejčastěji využíván standardizovaný nástroj Copenhagen Burnout Inventory (CBI). V nalezených studiích měly podle CBI všechny porodní asistentky zkušenost se syndromem vyhoření (pracovním, osobním). Syndrom vyhoření u porodních asistentek docházel z důvodu nedostatečného profesního uznání a ocenění, z nedostatečného profesního růstu, z důvodu dysbalance rodinného / pracovního života a z důvodu práce v nemocničním zařízení. Creed et al. (2017) popisuje vznik syndromu vyhoření na základě dlouhotrvajícího stresu. Syndrom vyhoření je běžně pojmenováván jako multidimensionální syndrom skládající se ze tří komponentů: emoční vyčerpání, depersonalizace a nedosažení osobních cílů. Vyskytuje se hlavně u těch profesí, kde je hlavní náplní práce, práce s lidmi. Pracovníci často přebírají problémy svých pacientů, snaží se uspokojit jejich potřeby, zatímco ty vlastní odsouvají do pozadí. Zaměstnání se tak stává celoživotní náplní. Profese porodní asistentky je založena na vztahu mezi porodní asistentkou a ženou. Někdy je nutné pro porodní asistentku vytvořit si vztah i s nesympatickým člověkem, což také není jednoduché. Proto se porodní asistentky řadí také mezi ohroženou skupinu. Psychická pohoda porodních asistentek může být ohrožena řadou stresových faktorů. Právě stres v práci porodních asistentek může vést až ke vzniku syndromu vyhoření. Dle Dixon et al. (2017) je syndrom vyhoření spojovaný se zaměstnáním a je charakterizovaný jako stav emočního, fyzického a psychického vyčerpání a je brán jako odpověď na vysokou úroveň stresu. Profese jako lékaři, zdravotní sestry, porodní asistentky, ale i učitelé mají vysokou prevalenci syndromu vyhoření. Nedostatek podpory ze strany vedení, nemožnost profesního růstu, nemožnost mít práci pod kontrolou, nevyhovující vztahy s klientkami nebo s kolegy na pracovišti jsou důvody pro odchod porodních asistentek z profese. Pokud porodní asistentky pracují ve velmi zaneprázdněném pracovním prostředí, cítí neschopnost poskytovat kvalitní péči ženám, klientkám a tím se zvyšuje u porodních asistentek stres, který vede k odchodu porodních asistentek z profese. Fenwick et al. (2017) charakterizují syndrom vyhoření následovně. Syndrom vyhoření je forma psychického stresu, který je charakterizován vyčerpáním, nedostatkem nadšení a motivace, pocity zbytečnosti na pracovním místě (Fenwick et al., 2017). Jeho vznik je ovlivněn řadou stresových faktorů. Osobní faktory zahrnují věk, pohlaví, stav a počet dětí. Profesní faktory zahrnují počet let v praxi porodní asistentky, vzdělání, záměr opustit profesi a pracovní faktory zahrnují pracovní oblast práce, formu zaměstnání (OSVČ nebo zaměstnankyně v nemocnici) a pracovní dobu (hodiny). Fenwick et al. ve svých studiích poukazují na fakt, že osobní i pracovní faktory vedou ke vzniku syndromu vyhoření u porodních asistentek. Největší podíl nese nespokojenost s vyvážeností rodinného / pracovního života. V další studii (Fenwick et al.,

2018) byly mezi sebou porovnávány porodní asistentky pracující v terénu a v nemocnici. Z výsledků studie vyplynulo, že porodní asistentky zajišťující kontinuální péči (pracují tedy v terénu) mají nižší riziko vzniku syndromu vyhoření a vykazují vyšší úroveň autonomie ve své práci. Toto zjištění potvrzuje také Dawson et al. (2018). Jepsen et al. (2017) ve své studii zjišťovali jak porodní modely péče, které jsou poskytovány porodními asistentkami, vedou k syndromu vyhoření porodních asistentek. Caseload porodnický model péče je model péče zaměřující se na kontinuitu péče o jednu ženu v době těhotenství, porodu a po porodu, kterou poskytuje jedna nebo dvě porodní asistentky a se kterými žena udržuje v této době vztah. Porodní asistentky se o tuto ženu starají. Porodní asistentky pracují často v páru a tento model péče zahrnuje také, že porodní asistentky jsou ženám k dispozici na telefonu a také pracují v těhotenských poradnách. Bylo zjištěno, že tyto porodní asistentky mají menší míru syndromu vyhoření než ty porodní asistentky, které pečují v průběhu těhotenství, porodu a šestinedělí o více neznámých žen. Přehled studií zabývajících se stresem a syndromem vyhoření u porodních asistentek v roce 2017 a 2018 prezentuje tabulka č. 1.

Tab. 1 Přehled studií zabývajících se stresem a syndromem vyhoření u porodních asistentek

Autor	Typ studie	Cíl	Nástroj	Soubor	Výsledek
Creedy et al. (2017) (Austrálie)	Kvantitativní studie	Zjistit prevalenci výskytu syndromu vyhoření, deprese, úzkosti a stresu u australských porodních asistentek.	Copenhagen Burnout Inventory (CBI) Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS)	4 600 porodních asistentek	Až 64,9 % porodních asistentek uvedlo osobní syndrom vyhoření, 43,8 % uvedlo syndrom vyhoření v souvislosti se zaměstnáním a 10,4 % uvedlo syndrom vyhoření v souvislosti s klienty. Všechny subškály CBI významně korelovaly s depresí, úzkostí a stresem.
Purohit, Vasava (2017) (Indie)	Kvantitativní studie	Zaměřit se na stres indických porodních asistentek jako na příčinu nízké pracovní motivace, nízké pracovní spokojenosti a syndromu vyhoření. Zkoumat role člověka, které zastává.	Organizational Role Stress (ORS)	84 porodních asistentek	Lidé mají velká očekávání od porodních asistentek a tím dochází k přetížení rolí porodních asistentek, k nejednoznačnosti rolí a ke konfliktům rolí u porodních asistentek.
Dixon et al. (2017) (Nový Zéland)	Kvantitativní studie	Porovnat demografické a pracovní proměnné porodních asistentek na Novém Zélandě (porodní asistentky byly rozděleny do tří skupin – OSVČ, zaměstnané v nemocnici a OSVČ a zaměstnané dohromady). Zjistit faktory, které jsou spojovány se syndromem vyhoření u těchto tří skupin.	Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS – 21) Copenhagen Burnout Inventory (CBI) Perceptions of Empowerment in Midwifery Scale (PEMS) Practice Environment Scale (PES)	1 073 porodních asistentek	Zaměstnané porodní asistentky měly vyšší úroveň osobního a pracovního syndromu vyhoření než ostatní dvě skupiny. Za příčiny syndromu vyhoření uváděly nejčastěji nedostatek profesního uznání a ocenění a nedostatek příležitostí k profesnímu růstu.

Autor	Typ studie	Cíl	Nástroj	Soubor	Výsledek
Jepsen et al. (2017) (Dánsko)	Kvantitativní studie	Zjistit úroveň syndromu vyhoření mezi porodními asistentkami, které poskytují různé modely porodnické péče.	Copenhagen Burnout Inventory (CBI)	50 porodních asistentek	V porodnickém modelu tzv. Caseload, který je poskytován porodními asistentkami ženám, byly výsledky skóre syndromu vyhoření nejnižší.
Manyisa, van Aswegen (2017) (Jižní Afrika)	Přehledová studie	Zjistit faktory, které ovlivňují pracovní podmínky v nemocnicích a následně přispívají k syndromu vyhoření a stresu.	Přehledová studie		Pracovní zatížení, HIV/AIDS, směnná práce, dlouhá pracovní doba, chudá infrastruktura, neadekvátní zdroje, nedostatečný počet personálu jsou hlavní faktory, které přispívají k chudým pracovním podmínkám.
Fenwick et al. (2018) (Austrálie)	Kvantitativní studie	Porovnat emoční a profesní subjektivní pohodu (wellbeing) a spokojenost s volným časem a vyvážeností rodinného a pracovního života mezi porodními asistentkami, které poskytují kontinuální péči ženám (pracují v terénu) a mezi porodními asistentkami, jež pracují v nemocnici.	Copenhagen Burnout Inventory (CBI) Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS – 21) Perceptions of Empowerment in Midwifery Scale (PEMS)	862 porodních asistentek	Porodní asistentky poskytující kontinuální péči ženám vykazovaly nižší riziko syndromu vyhoření, úzkosti a deprese než porodní asistentky pracující v nemocnici. Tyto porodní asistentky vykazovaly také vyšší úroveň autonomie v porovnání s porodními asistentkami v nemocnicích.
Dawson et al. (2018) (Austrálie)	Průřezová studie	Porovnat úroveň syndromu vyhoření mezi porodními asistentkami pracujícími v terénu a v nemocnici.	Copenhagen Burnout Inventory (CBI) Midwifery Process Questionnaire (MPQ)	542 porodních asistentek	Porodní asistentky pracující v terénu mají pozitivnější přístup k práci a vykazují nižší rizika ke vzniku syndromu vyhoření.
Cramer, Hunter (2019) (Velká Británie)	Přehledová studie	Posoudit vztah mezi pracovními podmínkami a emoční pohodou porodních asistentek.	Přehledová studie		Špatná emoční pohoda u porodních asistentek souvisí s pracovními podmínkami (nedostatek personálu, vysoké pracovní zatížení, nízká podpora ze strany kolegů, nemožnost kariérního růstu, nízká autonomie.

VÝSTUPY (DISKUZE)

Emoční úzkost u porodních asistentek vede k vysokému riziku vzniku syndromu vyhoření (Cramer a Hunter, 2019). Syndrom vyhoření je spojován s nedostatečnou podporou ze strany kolegů, s konflikty s vedením a s dlouhou pracovní dobou, která následně narušuje rodinný život. To vede ke vzniku stresu, úzkosti a somatickým problémům. Výsledkem všech těchto faktorů může být nízká pracovní spokojenost porodních asistentek (Cramer a Hunter, 2019). Stresové faktory bývají nazývány stresory a v práci lze za ně považovat směnnou pracovní dobu (hlavní noční práci), vysokou zodpovědnost, nedostatek pokračujícího vzdělání, nedostatečný počet zaměstnanců a konflikty na pracovišti. Nicméně pro každou profesi jsou stresory odlišné. V práci porodních asistentek ovlivňuje stres jejich zdraví a kvalitu práce. Studie ukazují, že profese porodní asistentky je velmi emočně náročná a stres a syndrom vyhoření přispívají ke vzniku psychických problémů (Knezevic et al., 2011). Ve výzkumu realizovaném Patersonem et al. (2010), byla největším problémem porodních asistentek deprese, úzkost, spánkové poruchy a vysoké pracovní zatížení. V dalším výzkumu provedeném Mollartem et al. (2013) porodní asistentky trpěly emočním vyčerpáním, taktéž depresemi, syndromem vyhoření a nedostatkem osobního růstu (dosažení, sebehodnocení). Na stres v práci porodních asistentek se zaměřili také Sato a Adachi (2013). Z jejich studie vyplynulo, že porodní asistentky pocitovaly pracovní zatížení a fyzickou náročnost práce. Často se u nich objevovaly příznaky hostility, únavy, vyčerpání a deprese. Pracovním stresem se zabývali také Dorrian a Paterson (2011), kteří zjišťovali vliv stresu a nedostatku spánku na chování porodních asistentek. Potvrdili, že se u porodních asistentek objevují poruchy spánku, únava a dokonce i dopravní nehody při návratu domů ze zaměstnání. Tyto problémy porodní asistentky řešily nadměrnou konzumací kofeinu, léků na spaní a alkoholu. Stresové faktory v práci porodních asistentek identifikovali také Wheeler a Riding (1994). Mezi největší stresory patřilo pracovní zatížení a nedostatek času na práci. Za pracovní zatížení pokládaly porodní asistentky nedostatek personálu, nadměrnou práci s dokumentací a nedostatečný čas k plnění daných úkolů. Stres ve své práci potvrzovaly také porodní asistentky ve studii autorů Mackin a Sinclair (1998), které byly navíc frustrovány interpersonálními vztahy s lékaři. Vlivem pracovního zatížení na náladu a na chování porodních asistentek se zabývali Paterson et al. (2010). Z jejich výzkumu bylo zřejmé, že porodní asistentky měly osobní zkušenosti s depresemi, úzkostí a poruchami spánku. Denní směny představovaly pro mnohé z nich stres, strach a méně pocitů štěstí, naopak noční směny byly obrazem zvýšené únavy a celkové pasivity. Pracovní zatížení negativně ovlivňovalo jejich náladu a negativní dopady mělo také na jejich pracovní spokojenost. Profese porodních asistentek je stresující povolání, které je fyzicky náročné a vyžaduje velkou koncentraci a zručnost (Sato a Adachi, 2013), velké pracovní úsilí a aktivitu (Tummers a Den Dulk, 2013). Práce na směny je spojována s kratší dobou spánku, zvyšující se nespavostí, narušením cirkadiánních rytmů, únavou a zdravotními problémy. Dlouhá a nepravidelná pracovní doba, nedostatek spánku, vyčerpání snižují pracovní spokojenost (Dorrian a Paterson, 2011). Mackin a Sinclair (1998) popisují, že porodní asistentky ve své profesi vnímají nedostatečné využívání praktických dovedností a znalostí a za nedostatečné považují také finanční ohodnocení.

Právě nedostatečné finanční ohodnocení je často diskutovaným tématem a bývá považováno za jeden z hlavních důvodů odchodu z profese (Shen, Cox a McBride, 2004). Profese porodní asistentky vyžaduje vysokou kvalifikaci a je prospěšná společnosti. Proto by měla být zvyšována pracovní saturace a snižována fluktuace porodních asistentek. Práce porodní asistentky se jeví na různých odděleních odlišně. Jednotlivá oddělení se od sebe mohou lišit pracovní náplní, náročností a organizací práce, skladbou žen, prováděnými výkony, problematikou apod. Porodní asistentka může působit na porodním sále, na ambulanci, na oddělení rizikových a patologických těhotných, na gynekologii, ... Všechna zmiňovaná oddělení mají jedno společné, a to ženu. Práce na všech výše jmenovaných odděleních je náročná a klade vysoké nároky na psychiku porodní asistentky a její odolnost vůči stresu. Porodní asistentka by měla projevovat pozitivní emoce, vykazovat vysokou míru empatie a odpovědnosti. Nároky na odborné znalosti a praktické dovednosti, pozornost a rozhodnost, to vše jsou požadavky, které jsou kladeny na porodní asistentky a mohou se stát rizikovým faktorem ke vzniku syndromu vyhoření. Pro porodní asistentku je také velmi důležitá pochvala, uznání, ocenění a poděkování za péči ze strany klientky. Pokud klientka toto neprojeví, může docházet ke snižování sebehodnocení porodní asistentky a je zde absence pocitu uspokojení z práce. K syndromu vyhoření také výrazně přispívá fyzické vyčerpání. Jednání a postoj porodní asistentky se promítá do prožívání klientek a do celkového zážitku z porodu a z poporodní péče. Je-li porodní asistentka postižena vyhořením, projeví se to také na kvalitě poskytované péče a na kvalitě života postiženého pracovníka. Sama porodní asistentka je také jenom žena, se svými potřebami, přáními, tužbami i starostmi jako každý jiný člověk. Proto by porodní asistentka měla žít a pracovat v takovém prostředí, ve kterém nalezne pozitivní energii a uspokojení. Těžké pracovní podmínky, dlouhá pracovní doba a vnímání špatných pracovních podmínek mohou vést k syndromu vyhoření, k pracovní nespokojenosti a následně k nízké kvalitě péče. Janáčková (2008 in Venglářová et al., 2011, s. 23) definuje syndrom vyhoření takto: „Termín burn-out – syndrom vyhoření, vyprahlosti, vypálení – popisuje profesionální selhávání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšujícími se požadavky od okolí nebo od samotného jedince. Zahrnuje ztrátu zájmu a potěšení, ztrátu ideálů, energie i smyslu, negativní sebeocenění a negativní postoje k povolání“. Křivohlavý (2009 in Venglářová et al., 2011) popisuje syndrom vyhoření jako psychosomatické onemocnění, kdy dochází k fyzickému, psychickému a emocionálnímu vyčerpání organismu. Je projevem dlouhotrvajícího a nadměrného stresu. Kallwass (2007) charakterizuje syndrom vyhoření jako stav extrémního vyčerpání, kdy dochází k poklesu výkonnosti a k výskytu psychosomatických potíží, které ovlivňují pracovní, soukromý, ale i duchovní život. Mollart et al. (2013) ukázali, že i demografické faktory (délka a místo zaměstnání, postoj ke své profesi, směnnost práce a úroveň vzdělání) se mohou podílet na vzniku syndromu vyhoření. Dle Kociánové (2010) k syndromu vyhoření dále přispívají nadměrná emocionální zátěž, které jsou porodní asistentky ve své profesi vystaveny, nedostatečná podpora ze strany nadřízených, nedostatek autonomie, špatné pracovní podmínky a organizace práce, konflikt rolí, nedostatečný vztah k organizaci a k profesi. Maslach a Jackson (1981 in Yoshida a Sandall, 2013) definovali syndrom vyhoření jako syndrom emočního vyčerpání, depersonalizace a nedostatečného osobního ocenění.

Tento syndrom později vede k fluktuaci porodních asistentek (Yoshida a Sandall, 2013). Dle Dorriana a Patersona (2011) směnnost pracovní doby, především noční, vede ke zvyšování úrovně stresu a vyčerpání a k nadměrnému užívání kofeinu a medikamentů na spaní. To vše se odráží v nezdravém životním stylu zdravotnických pracovníků, což může snižovat jejich pracovní spokojenost. Porodní asistentky se setkávají ve své profesi se stresem díky neustálému kontaktu s druhými lidmi a zodpovědností za jejich životy, intenzivní péči, psychickou podporou, setkávání se se smrtí a dalšími zatěžujícími situacemi. V dnešní době plné spěchu, kdy přibývá různých problémů, ať už v rodinném životě, pracovních kolektivech, v době, kdy přístrojová technika nahrazuje lidský kontakt, je problematika stresu u porodních asistentek i jiných zdravotnických profesí velmi běžnou problematikou. Ve studii se také ukázalo, že stres a syndrom vyhoření bývají často spojovány s pracovní nespokojeností zdravotnických pracovníků. Jedná se o důsledek dlouhodobě působícího stresu. Spokojená porodní asistentka má tendenci být více produktivní. Porodní asistentky, vedle dalších pracovníků, hrají klíčovou roli v úspěchu organizace. I když výzkumy v ošetrovatelství ukázaly různé úrovně pracovní spokojenosti, prediktory pracovní spokojenosti bývají relativně podobné a zahrnují pracovní podmínky, vztahy s kolegy a vedením, plat, propagaci, bezpečnost zaměstnanců, odpovědnost a pracovní dobu (Lorber a Skela Savič, 2012). Dle Ivanové, Nakládalové a Vévody (2012) lze za nejsilnější negativní demotivující faktory v ošetrovatelské praxi považovat psychickou zátěž, náročnost povolání a stres. Nedostatečné finanční ohodnocení v kombinaci se specifickou pracovní zátěží, kombinující náročné psychické a fyzické požadavky, se tak může stát časovanou bombou fluktuace zdravotnických pracovníků. Vysokou fluktuaci zdravotnických pracovníků a následně jejich odchod z profese v souvislosti s pracovním stresem potvrzuje také Shader et al. (2001 in Sveinsdóttir, Biering a Ramel, 2006). Profese porodních asistentek je stresující povolání, které vyžaduje fyzickou náročnost, koncentraci a psychomotorické dovednosti (praktické) (Sato a Adachi, 2013). Uspokojení z práce je způsob, jakým lidé smýšlí o své práci, jak se cítí ve své práci, jak je ovlivňují další pracovní aspekty. Do jaké míry se jim jejich práce líbí či nelíbí. Bylo zjištěno, že pracovní spokojenost je příjemný, pozitivní emoční stav, vyplývající z ocenění něčí práce nebo z pracovních zkušeností. Uspokojení z práce je v organizaci považováno za důležitý determinant pracovní produktivity práce nad dobrým ukazatelem kvality práce. Existují důkazy, že vysoká úroveň pracovní spokojenosti je spojená s nízkou fluktuací zaměstnanců a absentérstvím (Papoutsis, Labiris a Niakas, 2014). Mezi faktory ovlivňující pracovní spokojenost se podle Bodura (2002) řadí obsah a charakter práce, pohlaví, věk, úroveň vzdělání, pracovní podmínky, lokalizace práce, spolupracovníci a pracovní hodiny. Nízká pracovní spokojenost je velkým problémem a odráží se v ní později nízká kvalita zdravotní péče. Pracovní spokojenost zdravotnických pracovníků představuje důležitý faktor funkčnosti zdravotnického systému a ovlivňuje zpětně jejich výkonnost a fluktuaci. Pracovní spokojenost je ovlivňována mnoha faktory. Význam těchto faktorů a pořadí jejich důležitosti závisí na různých okolnostech (Štikar et al., 2003; Kociánová, 2010). Zdravotničtí pracovníci, včetně porodních asistentek, zastávají vedle lékařů klíčovou roli, která u porodních asistentek spočívá v ošetrování, komunikaci, edukaci, v manažerské a výzkumné činnosti (Vévoda et al., 2013; Lasovská a Králová, 2011). Porodní asistentky často opouštějí svou profesi nebo se stěhují za prací na jiná

místa s cílem zlepšit životní podmínky jak pro sebe, tak i pro své rodiny (Sidebotham a Ahern, 2011). Hledají si také lepší profesní příležitosti z důvodu zvyšujícího se pracovního zatížení. Právě vysoké pracovní zatížení se vzrůstajícím stresem v kombinaci s nedostatkem podpory ze strany managementu zdravotnického zařízení vede k pracovní nespokojenosti porodních asisterek (Sidebotham a Ahern, 2011). Faktory a proměnné jako jsou náplň práce, věk, pohlaví, úroveň vzdělání, pracovní podmínky, spolupracovníci, plat a pracovní doba mohou mít významný vliv na pracovní spokojenost (Bodur, 2002). K těmto faktorům se pak přidávají pracovní nejistota a politická nestabilita (Kumar et al., 2013). Pracovní spokojenost je velmi důležitým faktorem ovlivňujícím produktivitu a kvalitu práce v organizaci (Kumar et al., 2013). Je také jednou z nejdůležitějších požadavků každého jednotlivce, aby mohl být ve své práci úspěšný, šťastný a produktivní (Oncel et al., 2007).

ZÁVĚR

Přehledová studie identifikovala faktory, které přispívají ke stresu a k syndromu vyhoření v profesi porodních asisterek. Výzkumy v oblasti stresu a syndromu vyhoření (výhradně jen u porodních asisterek) jsou velmi sporadické. Porodní asistentky bývají spojovány s jinými zdravotnickými profesemi. Samotný stres v profesi porodních asisterek je málo zkoumaným jevem. Stres a syndrom vyhoření se zkoumají ve výzkumných studiích u porodních asisterek společně, nikoliv samostatně. Přehledová studie poukázala na řadu dissatisfaktorů, které vedou k emočnímu vyčerpání a následně ke vzniku stresu a syndromu vyhoření u porodních asisterek. Konkrétními dissatisfaktory byly nedostatek profesního uznání a ocenění, nedostatek příležitostí k profesnímu růstu, nízká podpora ze strany kolegů, nízká autonomie, dysbalance rodinného a pracovního života, pracovní zatížení, směnná práce, dlouhá pracovní doba, neadekvátní zdroje a nedostatečný počet personálu. Negativní vliv na vznik syndromu vyhoření měla také práce v nemocničním zařízení. Naopak kladně byla hodnocena práce porodních asisterek v terénu. Porozumění faktorům přispívajícím k syndromu vyhoření a ke stresu umožní zdravotnickým organizacím snížit náklady spojené s fluktuací personálu, snížit náklady na lidské zdraví s ohledem na zdraví a pohodu porodních asisterek. (Fenwick et al., 2017). V předcházení vzniku syndromu vyhoření je velmi důležitá prevence syndromu vyhoření a vyvarování se dlouhodobému stresu. Těmto problémům můžeme předejít tzv. adaptační praxí, kdy by porodní asistentky měly být před nástupem do praxe řádně teoreticky i prakticky připraveny. Dále jsou velmi důležité osobnostní předpoklady, které by měl člověk mít v této profesi. Měl by být kladen důraz také na duševní hygienu člověka, ve smyslu, že by člověk měl umět o sebe pečovat, relaxovat, odpočívat (aktivně / pasivně), věnovat se svým zájmům, koníčkům, rodině, přátelům. Pracovník by se neměl bát požádat o pomoc ať už kolegy v práci či rodinné příslušníky. Je důležité, aby se člověk vzdělával v problematice syndromu vyhoření, aby získával poznatky o jeho příčinách a aby pochopil, jak mu předcházet. Důležitost sehrává také oddělení pracovního života od rodinného / osobního. Svou roli sehrává i dobrý zaměstnavatel a kolegové na pracovišti, to však nejsou zcela ovlivnitelné faktory. Co by mělo být v organizacích praktikováno jako prevence

syndromu vyhoření u pracovníků je supervize. V neposlední řadě je vhodné dbát i na zdravý životní styl a správnou životosprávu. Pozitivní pracovní prostředí je velmi důležité pro pohodu porodních asistentek i pro organizaci. Manažeři ošetrovateľské péče by měli najít způsob jak vyřešit otázku velké pracovní zátěže porodních asistentek a dlouhých pracovních hodin, které byly zjištěny jako hlavní prediktory pracovní nespokojenosti porodních asistentek, vysoké úrovně syndromu vyhoření a emočního vyčerpání. Dle Manyisa a van Aswegen (2017) je velmi důležité vytvářet pro pracovníky pozitivní pracovní prostředí, s dostatkem personálu, s dobrými vztahy na pracovišti, s adekvátní pracovní dobou, redukovat přeschasy, protože právě pracovní zatížení, nepravidelná pracovní doba, dlouhé pracovní hodiny, byly identifikovány jako hlavní faktory pracovní nespokojenosti, vysoké úrovně syndromu vyhoření, únavy, emočního vyčerpání mezi zdravotnickými pracovníky. Cílem manažerů ošetrovateľské péče by mělo být zlepšit tyto pracovní podmínky, zlepšit finanční i materiální zabezpečení, zabezpečit dostatek odpočinku pro pracovníky a dostatek podpory zaměstnanců ze strany vedení. Je také důležité poskytnout zaměstnancům kariérní růst, profesní rozvoj, celoživotní vzdělávání a flexibilní pracovní podmínky.

Literatura

BODUR, S. Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occupational Medicine*. 2002, vol. 52, no. 6, p. 353–355. ISSN 0962-7480.

CRAMER, E. and HUNTER, B. Relationships between working conditions and emotional wellbeing in midwives. *Women and Birth* [online]. 2019, vol. 32, no. 6, p. 521–532. ISSN 1871-5192. DOI: 10.1016/j.wombi.2018.11.010.

CREEDY, D. K. et al. Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2017, vol. 17, p. 1–8. ISSN 1471-2393.

DAWSON, K., NEWTON, M., FORSTER, D. and McLACHLAN, H. Comparing caseload and non-caseload midwives' burnout levels and professional attitudes: A national, cross-sectional survey of Australian midwives working in the public maternity system. *Midwifery*. 2018, vol. 63, p. 60–67. ISSN 0266-6138.

DIXON, L. et al. The emotional wellbeing of New Zealand midwives: Comparing responses for midwives in caseloading and shift work settings. *New Zealand College of Midwives Journal*. 2017, no. 53, p. 5–14. ISSN 0114-7870.

DORRIAN, J. and PATERSON, J. Sleep, stress and compensatory behaviors in Australian nurses and midwives. *Revista de Saúde Pública*. 2011, vol. 45, no. 5, p. 922–930. ISSN 1518-8787.

FEDELE, R. The rise of burnout: An emerging challenge facing nurses and midwives. *Australian Nursing and Midwifery Journal*. 2017, vol. 25, no. 5, p. 19–23. ISSN 2202-7114.

FENWICK, J. et al. Personal, professional and workplace factors that contribute to burnout in Australian midwives. *Journal of Advanced Nursing*. 2017, vol. 74, no. 4, p. 852–863. ISSN 1365-2648.

FENWICK, J., SIDEBOTHAM, M., GAMBLE, J. and CREEDY, D. The emotional and professional wellbeing of Australian midwives: A comparison between those providing continuity of midwifery care and those not providing continuity. *Women and Birth*. 2018, vol. 31, no. 1, p. 38–43. ISSN 1871-5192.

IVANOVÁ, K., NAKLÁDALOVÁ, M. a VÉVODA, J. Pracovní satisfakce všeobecných sester v ČR podle hodnotových distancí. *Pracovní lékařství*. 2012, roč. 64, č. 4, s. 119–122. ISSN 1805-4536.

JEPSEN, I. et al. Is caseload midwifery a healthy work-form? – A survey of burnout among midwives in Denmark. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2017, vol. 11, p. 102–106. ISSN 1877-5756.

KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KNEZEVIC, B. et al. Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. *Midwifery*. 2011, vol. 27, no. 2, p. 146–153. ISSN 0266-6138.

KOCIANOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KOMÁRKOVÁ, R. et al. *Aplikovaná sociální psychologie III: sociálněpsychologický výcvik*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0180-4.

KUMAR, R., AHMED, J., SHAIKH, B., HAFEEZ, R. and HAFEEZ, A. Job satisfaction among public health professionals working in public sector: a cross sectional study from Pakistan. *Human Resources for Health*. 2013, vol. 11, no. 2, p. 1–5. ISSN 1478-4491.

LASOVSKÁ, A. a KRÁLOVÁ, J. Motivace všeobecných sester ke zvyšování kvalifikace. *Profese online*. 2011, roč. 4, č. 1, s. 11–15. ISSN 1803-4330.

LORBER, M. and SKELA SAVIČ, B. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian hospitals. *Croatian medical journal*. 2012, vol. 53, no. 3, p. 263–270. ISSN 1332-8166.

MACKIN, P. and SINCLAIR, M. Labour ward midwives' perceptions of stress. *Journal of Advanced Nursing*. 1998, vol. 27, no. 5, p. 986–991. ISSN 1365-2648.

MANYISA, Z. M. and VAN ASWEGEN, E. J. Factors affecting working conditions in public hospitals: A literature review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2017, vol. 6, p. 28–38. ISSN 2214-1391.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*. 2009, vol. 6, no. 7, p. 1–6. ISSN 1549-1676.

MOLLART, L. et al. Factors that may influence midwives work-related stress and burnout. *Women and Birth*. 2013, vol. 26, no. 1, p. 26–32. ISSN 1871-5192.

ONCEL, S. et al. Work-related stress, burnout and job satisfaction in Turkish midwives. *Social behavior and personality*. 2007, vol. 35, no. 3, p. 317–328. ISSN 1179-6391.

PAPOUTSIS, D., LABIRIS, G. and NIAKAS, D. Midwives' job satisfaction and its main determinants: A survey of midwifery practice in Greece. *British Journal of Midwifery*. 2014, vol. 22, no. 7, p. 480–486. ISSN 0969-4900.

PATERSON, J. L., DORRIAN, J., PINCOMBE, J., GRECH, C. and DAWSON, D. Mood Change and Perception of Workload in Australian Midwives. *Industrial Health*. 2010, vol. 48, no. 4, p. 381–389. ISSN 1880-8026.

PUROHIT, B. and VASAVA, P. Role stress among auxiliary nurses midwives in Gujarat, India. *BMC Health Services Research*. 2017, vol. 17, p. 1–8. ISSN 1472-6963.

SATO, K. and ADACHI, K. Occupational stress experienced by Japanese midwives. *British Journal of Midwifery*. 2013, vol. 21, no. 11, p. 801–806. ISSN 0969-4900.

SHEN, J., COX, A. and McBRIDE, A. Factors influencing turnover and retention of midwives and consultants: a literature review. *Health Services Management Research*. 2004, vol. 17, no. 4, p. 249–262. ISSN 1758-1044.

SIDEBOTHAM, M. and AHERN, K. Factors influencing midwifery migration from the United Kingdom to Australia. *International Nursing Review*. 2011, vol. 58, no. 4, p. 498–504. ISSN 1466-7657.

SVEINSDÓTTIR, H., BIERING, P. and RAMEL, A. Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2006, vol. 43, no. 7, p. 875–889. ISSN 0020-7489.

ŠTIKAR, J. et al. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5.

TUMMERS, L. and DEN DULK, L. The effects of work alienation on organisational commitment, work effort and work-to-family enrichment. *Journal of Nursing management*. 2013, vol. 21, no. 6, p. 850–859. ISSN 0966-0429.

VENGLÁŘOVÁ, M. et al. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.

VÉVODA, J. et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.

WHEELER, H. and RIDING, R. Occupational stress in general nurses and midwives. *British Journal of Nursing*. 1994, vol. 3, no. 10, p. 527–534. ISSN 2052-2819.

YOSHIDA, Y. and SANDALL, J. Occupational burnout and work factors in community and hospital midwives: a survey analysis. *Midwifery*. 2013, vol. 29, no. 8, p. 921–926. ISSN 0266-6138.

Kontakt

Mgr. Daniela Nedvědová, Ph.D.
Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě
Ústav ošetřovatelství
Bezručovo nám. 885/14, 746 01 Opava, Česká republika
daniela.nedvedova@fvp.slu.cz